

**SKRIPSI**  
2022

**PENGARUH EKONOMI KELUARGA TERHADAP  
TERJADINYA STUNTING PADA ANAK  
DI KABUPATEN DONGGALA  
PROVINSI SULAWESI TENGAH**



**Disusun Oleh :**

**Anugrah Pratama Tanga Putra**

**C011181390**

**Dosen Pembimbing :**

**Dr. dr. St. Aizah Lawang, M. Kes, Sp.A(K)**

**DISUSUN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT UNTUK MENYELESAIKAN STUDI  
PADA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2022**

**PENGARUH EKONOMI KELUARGA TERHADAP  
TERJADINYA STUNTING PADA ANAK  
DI KABUPATEN DONGGALA  
PROVINSI SULAWESI TENGAH**

**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin  
Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat  
Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran**

**Anugrah Pratama Tanga Putra  
C011181390**

**Dosen Pembimbing  
Dr. dr. St. Aizah Lawang, M. Kes, Sp.A(K)**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2022**

## HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar akhir di Departemen Anak

Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan judul :

**“PENGARUH EKONOMI KELUARGA TERHADAP TERJADINYA STUNTING  
PADA ANAK DI KABUPATEN DONGGALA PROVINSI SULAWESI TENGAH”**

**Hari, Tanggal : Kamis, 14 April 2022**

**Waktu : 11.00 WITA - Selesai**

**Tempat : Zoom Meeting**

**Makassar, 22 April 2022**

**(Dr. dr. St. Aizah Lawang, M. Kes, Sp.A(K))  
NIP. 19740321 200812 2 002**



**DEPARTEMEN ANAK  
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**2022**

**TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK**

**Skripsi dengan judul:**

**“PENGARUH EKONOMI KELUARGA TERHADAP TERJADINYA STUNTING  
PADA ANAK DI KABUPATEN DONGGALA PROVINSI SULAWESI TENGAH”**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**Makassar, 22 April 2022**

**Pembimbing,**

**(Dr. dr. St. Aizah Lawang, M. Kes, Sp.A(K))  
NIP. 19740321 200812 2 002**





HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

“PENGARUH EKONOMI KELUARGA TERHADAP TERJADINYA STUNTING  
PADA ANAK DI KABUPATEN DONGGALA PROVINSI SULAWESI TENGAH”

Disusun dan Diajukan oleh  
Anugrah Pratama Tanga Putra

C011181390

Menyetujui

Panitia Penguji

No	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1	Dr. dr. St. Aizah Lawang, M. Kes, Sp.A(K)	Pembimbing	1. 
2	Dr. dr. Aidah Juliaty A. Baso, Sp.A(K) , Sp.GK	Penguji 1	2. 
3	dr. Urfianty, M.Kes, Sp.A(K)	Penguji 2	3. 

Mengetahui:

Wakil dekan  
Bidang Akademik, Riset & Inovasi  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin

Ketua Program Studi Sarjana  
Kedokteran Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin

  
Dr.dr. Irfan Idris, M.Kes  
NIP 196711031998021001

  
Dr.dr. Sitti Rafiah, M.Si  
NIP 196805301997032001

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anugrah Pratama Tanga Putra

NIM : C011181390

Program Studi : Pendidikan Dokter Umum

Dengan ini menyatakan bahwa seluruh skripsi ini adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian hasil karya orang lain berupa tulisan, data, gambar, atau ilustrasi baik yang telah dipublikasi atau belum dipublikasi, telah direferensi sesuai dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari plagiarism adalah kejahatan akademik, dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik yang lain

Makassar, 22 April 2022

Yang menyatakan



Anugrah Pratama Tanga Putra

NIM : C011181390

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat limpahan kasih karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul” Pengaruh Ekonomi Keluarga Terhadap Terjadinya Stunting pada Anak di Kabupaten Donggala Provinsi Sulawesi Tengah” sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana kedokteran di Fakultas kedokteran Universitas Hasanuddin.

Penulisan skripsi ini bukanlah semata-mata usaha penulis sendiri, namun dengan bantuan, dukungan, serta doa dari banyak pihak sehingga pada akhirnya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sangat mendalam kepada :

1. Prof. dr. Budu, Ph.D., Sp.M (K), M.Med.Ed selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
2. Dr. dr. St. Aizah Lawang, M.Kes, Sp.A (K) selaku dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing penyusunan skripsi ini.
3. Seluruh jajaran dosen dan staf Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
4. Seluruh responden yang telah bersedia membantu dan meluangkan waktu dalam pengisian kuesioner.
5. Kepala Puskesmas Tompe dan seluruh staf khususnya bidan ibu Ina yang telah bersedia membantu proses pengambilan data penelitian.
6. Kedua orang tua tercinta atas semua doa, dukungan, dan pengorbanan yang telah diberikan. Secara khusus kepada mama dr. Ferawati Alto, MM yang banyak memberi arahan dalam proses pendidikan dokter saya.
7. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu memberikan dukungan.

Penulis memohon maaf sebesar-besarnya atas segala kesalahan dan khilaf yang pernah dilakukan. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Palu, Januari 2022

**Anugrah Pratama Tanga Putra**

**SKRIPSI**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**FEBRUARI, 2022**

**Anugrah Pratama Tanga Putra, C011181390**

**Dr. dr. St. Aizah Lawang, M.Kes, Sp.A (K)**

**PENGARUH EKONOMI KELUARGA TERHADAP TERJADINYA  
STUNTING PADA ANAK DI KABUPATEN DONGGALA  
PROVINSI SULAWESI TENGAH**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama sehingga balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Oleh karena stunting adalah masalah gizi maka anak balita dari keluarga dengan tingkat ekonomi yang rendah sangat rentan menderita stunting. Hal ini disebabkan pada umumnya keluarga ekonomi rendah memiliki masalah dalam hal pemenuhan gizi keluarga termasuk gizi balita yang dimilikinya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh ekonomi keluarga terhadap terjadinya stunting pada anak di Kabupaten Donggala Provinsi Sulawesi Tengah. **Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain Studi Potong Lintang (*Cross Sectional Study*). Uji statistik menggunakan uji *Chi Square* dan *Odds Ratio* dengan data primer yaitu pendapatan-pengeluaran keluarga yang diperoleh melalui kuesioner dan data status gizi anak yang diperoleh melalui data pengukuran puskesmas pada Bulan Juli Tahun 2021. Penelitian dilakukan pada Bulan April-Juli Tahun 2021 di wilayah Kerja Puskesmas Tompe. **Sampel :** Ada 162 sampel keluarga yang diambil dengan metode purposive sampling. Sampel adalah keluarga yang memiliki anak berperawakan pendek (*stunted*) di wilayah kerja Puskesmas Tompe. **Hasil :** Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara terjadinya stunting dengan besarnya pendapatan keluarga dengan nilai p-value sebesar 0,339 ( $>0,05$ ). Demikian juga untuk faktor ekonomi lain seperti pengeluaran keluarga ( $p = 0,352$ ) serta pengeluaran pangan ( $p = 0,309$ ) dan non pangan ( $p = 0,880$ ), juga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting.

**Kata Kunci :** Faktor Ekonomi Keluarga, Stunting, Stunted.



**THESIS**  
**FACULTY OF MEDICINE**  
**HASANUDDIN UNIVERSITY**  
**FEBRUARY, 2022**

**Anugrah Pratama Tanga Putra, C011181390**

**Dr. dr. St. Aizah Lawang, M.Kes, Sp.A (K)**

**THE EFFECT OF FAMILY ECONOMIC ON STUNTING IN CHILDREN  
IN DONGGALA DISTRICT, CENTRAL SULAWESI PROVINCE**

**ABSTRACT**

**Background:** Stunting is a chronic nutritional problem caused by inadequate nutrition for a long time so that children under five (balita) have a length or height that is less than their age. Because stunting is a nutritional problem, balita from families with low economic levels are very vulnerable to stunting. This is because generally, low-income families have problems in fulfilling family nutrition, including the nutrition of their balita. The purpose of this study was to determine the effect of the family economy on the occurrence of stunting in children in Donggala District, Central Sulawesi Province. **Methods:** This research is an observational analytic study with a cross-sectional design. Statistical test using Chi-Square and Odds Ratio test with primary data, family income obtained through questionnaires, and children's nutritional status data obtained through health center measurement data in July 2021. The study was conducted in April-July 2021 in the work area of Puskesmas Tompe. **Sample:** There are 162 family samples taken by purposive sampling method. The sample is a family with stunted children in the working area of the Puskesmas Tompe. **Result:** There is no significant relationship between the occurrence of stunting and the amount of family income with a p-value of 0.339 ( $> 0.05$ ). Likewise for other economic factors such as family expenditure ( $p = 0.352$ ) and food expenditure ( $p = 0.309$ ) and non-food ( $p = 0.880$ ), also did not show a significant relationship with the incidence of stunting.

**Keywords:** Family Economic Factors, Stunting, Stunted.

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Bagi Peneliti .....	4
1.4.2 Bagi Pemerintah .....	4
1.4.3 Bagi Masyarakat .....	4
1.4.4 Bagi Peneliti Lain .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	5
2.1 Tinjauan Umum Stunting .....	5
2.1.1 Defenisi Stunting .....	5
2.1.2 Penyebab dan Dampak Stunting .....	6
2.1.3 Penilaian Status Gizi Balita .....	7
2.2 Tinjauan Umum Ekonomi Keluarga .....	8
2.3 Hubungan antara Ekonomi Keluarga dengan Stunting .....	8
2.4 Kerangka Teori .....	9

BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS .....	10
3.1 Kerangka Konsep .....	10
3.2 Hipotesis .....	10
 BAB IV METODE PENELITIAN .....	 11
4.1 Rancangan Penelitian .....	11
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	11
4.2.1 Tempat Penelitian .....	11
4.2.2 Waktu Penelitian .....	11
4.3 Populasi dan Sampel .....	12
4.3.1 Populasi .....	12
4.3.2 Sampel .....	13
4.4 Variabel Penelitian .....	15
4.4.1 Identifikasi Variabel .....	15
4.4.2 Defenisi Operasional Variabel .....	15
4.5 Pengolahan dan Analisis Data .....	16
4.5.1 Pengolahan Data .....	16
4.5.2 Analisis Data .....	16
4.6 Etika Penelitian .....	17
4.7 Alur Penelitian .....	17
 BAB V HASIL PENELITIAN .....	 18
5.1 Hasil Univariat .....	18
5.1.1 Distribusi Berdasarkan Umur Anak .....	18
5.1.2 Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin Anak .....	18
5.1.3 Distribusi Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua .....	19
5.1.4 Distribusi Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga .....	19
5.1.5 Distribusi Berdasarkan Indeks PB/U atau TB/U .....	20
5.1.6 Distribusi Berdasarkan Indeks BB/U .....	20
5.1.7 Distribusi Berdasarkan Indeks BB/PB atau BB/TB .....	20
5.1.8 Distribusi Berdasarkan Kondisi Stunting dan Tidak Stunting .....	21
5.1.9 Distribusi Berdasarkan Pendapatan Keluarga .....	21
5.1.10 Distribusi Berdasarkan Pengeluaran Keluarga .....	22

5.2 Hasil Bivariat .....	23
5.2.1 Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Stunting .....	23
5.2.2 Hubungan Pengeluaran Keluarga dengan Stunting .....	23
5.2.3 Hubungan Pengeluaran Pangan Keluarga dengan Stunting .....	24
5.2.4 Hubungan Pengeluaran Non-Pangan Keluarga dengan Stunting .....	25
<b>BAB VI PEMBAHASAN .....</b>	<b>26</b>
6.1 Karakteristik Anak Berperawakan Pendek ( <i>Stunted</i> ) .....	26
6.2 Karakteristik Ekonomi Keluarga Anak Berperawakan Pendek ( <i>Stunted</i> )..	26
6.3 Tingkat Prevalensi Stunting Keluarga Ekonomi Tinggi dan Rendah .....	26
6.4 Hubungan Ekonomi Keluarga dengan Terjadinya Stunting .....	27
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>28</b>
7.1 Kesimpulan .....	28
7.2 Keterbatasan Penelitian .....	28
7.3 Saran .....	28
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>29</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>31</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Rekapitulasi Stunting di Kabupaten Donggala Tahun 2019 .....	12
Tabel 4. 2 Ekonomi Keluarga Berdasarkan Pengeluaran Per Kapita di Kabupaten Donggala Tahun 2018-2020 .....	13
Tabel 4. 3 Definisi Operasional .....	15
Tabel 5.1 Distribusi Berdasarkan Umur Anak .....	18
Tabel 5.2. Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin Anak .....	18
Tabel 5.3 Distribusi Pekerjaan Orang Tua .....	19
Tabel 5.4 Distribusi Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga .....	19
Tabel 5.5 Distribusi Berdasarkan Indeks PB/U atau TB/U .....	20
Tabel 5.6 Distribusi Berdasarkan Indeks BB/U .....	20
Tabel 5.7. Distribusi Berdasarkan Indeks BB/PB atau BB/TB .....	20
Tabel 5.8 Distribusi Berdasarkan Kondisi Stunting dan Tidak Stunting .....	21
Tabel 5.9 Distribusi Pendapatan Keluarga berdasarkan Upah Minimum Kabupaten (UMK) Donggala .....	21
Tabel 5.10 Distribusi Pengeluaran Keluarga Berdasarkan Rata-rata di Kabupaten Donggala .....	22
Tabel 5.11 Distribusi Pengeluaran Pangan Keluarga Berdasarkan Rata-rata di Kabupaten Donggala .....	22
Tabel 5.12 Distribusi Pengeluaran Non Pangan Keluarga Berdasarkan Rata-rata di Kabupaten Donggala .....	23
Tabel 5.13 Hubungan antara Pendapatan Keluarga dengan Stunting .....	23
Tabel 5.14 Hubungan antara Pengeluaran Keluarga dengan Stunting .....	24
Tabel 5.15 Hubungan antara Pengeluaran Pangan Keluarga dengan Stunting .....	24
Tabel 5.16 Hubungan antara Pengeluaran Non Pangan Keluarga dengan Stunting .....	25

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Masalah Gizi Buruk di Indonesia Tahun 2015 – 2017.....	5
Gambar 2. 2 Kerangka Teori .....	9
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	10
Gambar 4. 1 Alur Penelitian .....	17



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Master Tabel .....	31
Lampiran 2 : Analisis Data .....	34
2.1 Analisis Univariat .....	34
2.1.1 Karakteristik Anak Menurut Umur .....	34
2.1.2 Karakteristik Anak Menurut Jenis Kelamin .....	34
2.1.3 Karakteristik Anak Menurut PB/U atau TB/U .....	34
2.1.4 Karakteristik Anak Menurut Indeks BB/U .....	35
2.1.5 Karakteristik Anak Menurut Indeks BB/PB atau BB/TB .....	35
2.1.6 Karakteristik Anak Penderita Stunting dan Tidak Stunting .....	35
2.1.7 Karakteristik Pendapatan Keluarga .....	36
2.1.8 Karakteristik Pengeluaran Keluarga .....	36
2.1.9 Karakteristik Pengeluaran Pangan Keluarga .....	36
2.1.10 Karakteristik Pengeluaran Non Pangan Keluarga .....	36
2.2 Analisis Bivariat .....	37
2.2.1 Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Stunting .....	37
2.2.2 Hubungan Pengeluaran Keluarga dengan Stunting .....	38
2.2.3 Hubungan Pengeluaran Pangan Keluarga dengan Stunting .....	39
2.2.4 Hubungan Pengeluaran Non Pangan Keluarga dengan Stunting .....	40
Lampiran 3 : Lembar Instrumen Penelitian .....	41
3.1 Lembar Persetujuan menjadi Responden .....	41
3.2 Lembar Instrumen Penelitian .....	42
Lampiran 4 : Jadwal dan Anggaran Penelitian .....	44
4.1 Jadwal Penelitian .....	44
4.2 Anggaran Penelitian .....	44
Lampiran 5 : Foto Dokumentasi Penelitian .....	45
Lampiran 6 : Contoh Tabel Standar Antropometri Anak .....	46

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur, disebabkan oleh kekurangan gizi kronis. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO ( $< -2$  SD). Gejala yang ditimbulkan akibat stunting antara lain anak berbadan lebih pendek untuk anak seusianya, proporsi tubuh cenderung normal tetapi anak tampak lebih muda/kecil untuk usianya, berat badan rendah untuk anak seusianya dan pertumbuhan tulang tertunda.

Salah satu fokus pemerintah saat ini adalah penurunan prevalensi stunting. Menurut Kemenkes (2020), ada 4 isu strategis dibidang kesehatan yang menjadi fokus pemerintah yaitu (1) Penurunan Angka Stunting, (2) Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi, (3) Perbaikan pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional, serta (4) Penguatan Pelayanan Kesehatan mencakup pengendalian harga obat dan alat kesehatan. Penurunan angka stunting menjadi fokus pemerintah karena stunting bukan hanya memiliki dampak yang besar terhadap tumbuh kembang anak tetapi juga perekonomian Indonesia di masa yang akan datang. Anak-anak yang mengalami stunting pada umumnya akan mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif dan motoriknya yang akan mempengaruhi produktivitasnya saat dewasa. Hal ini tentunya akan menjadi beban negara di masa akan datang terutama akibat meningkatnya pembiayaan kesehatan. Laporan World Bank pada tahun 2016 menjelaskan bahwa potensi kerugian ekonomi akibat stunting mencapai 2-3% Produk Domestik Bruto (Atmarita, dkk., 2018).

Ada banyak faktor penyebab sehingga bayi mengalami stunting seperti buruknya pola asuh terutama pemberian ASI eksklusif akibat rendahnya tingkat pengetahuan orang tua, buruknya kondisi lingkungan seperti akses sanitasi dan air bersih, rendahnya akses pada pelayanan kesehatan dan juga erat kaitannya dengan tingkat ekonomi keluarga. Keluarga dengan tingkat ekonomi yang rendah, pada

umumnya memiliki masalah dalam hal pemenuhan gizi keluarga termasuk gizi balita yang dimilikinya. Hasil penelitian Whiksanti, (2019) menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penghasilan keluarga dengan status stunting. Penghasilan keluarga dibawah UMP memiliki risiko sebesar 2,335 kali melahirkan anak stunting dibandingkan dengan penghasilan keluarga yang diatas UMP. Hasil ini sejalan dengan penelitian Nurmayasanti dan Mahmudiono. (2019), bahwa pendapatan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting.

Berdasarkan data yang disampaikan oleh Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat Balitbangkes Kemenkes RI pada Rakerkesnas Tgl. 20 Februari 2020 di Jakarta bahwa prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 30,8%, masih sangat tinggi dibandingkan dengan negara lain seperti USA 2,1% (2010), Jepang 7,1% (2010), Malaysia 17% (2014), Thailand 16% (2014) dan Singapura hanya 4% (2014). (Kemenkes RI, 2020).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, prevalensi stunting di Sulawesi Tengah pada tahun 2019 sebesar 21,4%. Dari 12 kabupaten dan 1 kota di Sulawesi Tengah, prevalensi tertinggi terjadi di Kabupaten Donggala yakni 34,9% dan terendah di Kabupaten Buol yakni 8,4% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020). Berdasarkan data aplikasi E-PPGBM tahun 2019 Dinkes Kab. Donggala, dari 18 Puskesmas yang ada di Kabupaten Donggala, prevalensi stunting tertinggi terjadi di wilayah kerja Puskesmas Tompe yakni 64,7% dan terendah di wilayah kerja Puskesmas Lalundu yakni 7,6% (Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala, 2020).

Bukan hanya angka stunting tertinggi, tetapi Kabupaten Donggala juga memiliki tingkat kemiskinan tertinggi di Sulawesi Tengah, yang berarti tingkat ekonomi keluarga rata-rata rendah dibandingkan dengan 11 kabupaten dan 1 kota lainnya. Data dari BPS Provinsi Sulawesi Tengah, Kabupaten Donggala memiliki tingkat kemiskinan tertinggi di Sulawesi Tengah yaitu sebesar 18,40% atau 55,83 ribu jiwa di Tahun 2019. Bandingkan dengan angka kemiskinan di Kota Palu

sebagai ibukota Prov. Sulawesi Tengah yang hanya sebesar 6,83% atau rata-rata tingkat kemiskinan di Sulawesi Tengah yaitu 13,48% (BPS Prov. Sulteng, 2021).

Atas dasar pembahasan diatas bahwa prevalensi stunting dan tingkat kemiskinan tertinggi di Sulawesi Tengah terjadi di Kabupaten Donggala dimana prevalensi tertinggi terjadi di wilayah kerja Puskesmas Tompe dan berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya yang menyatakan adanya hubungan signifikan antara ekonomi keluarga dengan kejadian stunting maka didalam penelitian, akan diteliti **Pengaruh Ekonomi Keluarga Terhadap Terjadinya Stunting pada Anak di Kabupaten Donggala Provinsi Sulawesi Tengah**, dimana sampel penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tompe.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berapa besar pengaruh ekonomi keluarga dengan terjadinya stunting di Kabupaten Donggala Provinsi Sulawesi Tengah?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengukur seberapa besar pengaruh ekonomi keluarga dengan terjadinya stunting di Kabupaten Donggala Provinsi Sulawesi Tengah dengan mengambil sampel penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tompe.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menghitung prevalensi stunting pada keluarga ekonomi rendah di Kabupaten Donggala.
2. Membandingkan besarnya prevalensi stunting antara keluarga ekonomi rendah dengan tinggi di Kabupaten Donggala.
3. Mencari hubungan antara stunting dan faktor ekonomi di Kabupaten Donggala.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini akan menjadi pengalaman dan pembelajaran bagi peneliti untuk melakukan penelitian-penelitian selanjutnya.

### **1.4.2 Bagi Pemerintah**

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Donggala dalam upaya menurunkan tingkat prevalensi stunting di wilayah Kabupaten Donggala.

### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi informasi bagi masyarakat dalam upaya mencegah terjadinya stunting dalam keluarga.

### **1.4.4 Bagi Peneliti Lain**

Hasil dari penelitian dapat menjadi referensi bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan stunting.

## BAB II

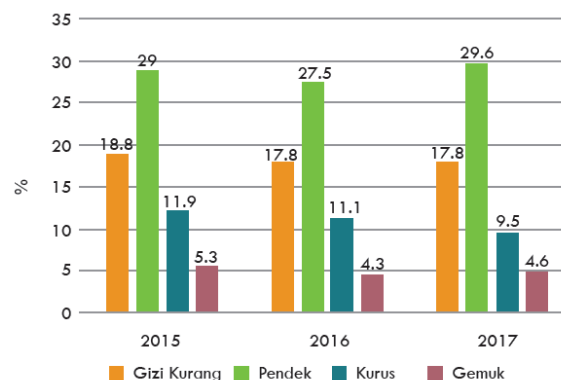
### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Tinjauan Umum Stunting

##### 2.1.1 Defenisi Stunting

Anak penderita stunting pasti berperawakan pendek tetapi tidak semua anak berperawakan pendek adalah penderita stunting. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir (1000 hari pertama kehidupan), akan tetapi kondisi stunting baru jelas nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya lebih rendah dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*). Sedangkan definisi stunting menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*). (TNP2K, 2017).

Selama tahun 2015-2017, menunjukkan bahwa stunting memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya (Atmarita, dkk.,2018).



**Gambar 2.1. Masalah Gizi Buruk di Indonesia Tahun 2015 - 2017**  
Sumber : Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018



### **2.1.2 Penyebab dan Dampak Stunting**

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Untuk mengurangi prevalensi stunting, intervensi dapat dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Faktor-faktor penyebab stunting seperti (Atmarita, dkk., 2018) :

1. Buruknya pola asuh terutama pemberian ASI eksklusif akibat rendahnya tingkat pengetahuan orang tua;
2. Buruknya kondisi lingkungan seperti akses sanitasi dan air bersih;
3. Rendahnya akses pada pelayanan kesehatan
4. Tingkat ekonomi keluarga.

Dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang (Atmarita, dkk., 2018) :

1. Dampak Jangka Pendek
  - Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian;
  - Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal;
  - Peningkatan biaya kesehatan.
2. Dampak Jangka Panjang
  - Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya);
  - Meningkatnya resiko obesitas dan penyakit lainnya;
  - Menurunnya kesehatan reproduksi;
  - Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah;
  - Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

### 2.1.3 Penilaian Status Gizi Balita

Status gizi balita diukur berdasarkan umur (U), berat badan (BB) dan tinggi badan/panjang badan (TB/PB) yang disajikan dalam bentuk tiga indeks antropometri, yaitu TB/U, BB/U, dan BB/TB. Untuk menilai status gizi balita, maka angka berat badan dan tinggi badan setiap balita dikonversikan ke dalam nilai terstandar (Zscore) menggunakan baku antropometri balita WHO. Selanjutnya berdasarkan nilai Zscore dari masing-masing indikator tersebut ditentukan status gizi balita dengan batasan sebagai berikut (Kemenkes, 2020) :

- a. Klasifikasi status gizi berdasarkan indikator **PB/U atau TB/U** :
  - Sangat pendek (*severely stunted*) : Zscore < -3 SD
  - Pendek (*stunted*) : Zscore -3 SD s/d < -2 SD
  - Normal : Zscore -2 SD s/d +3 SD
  - Tinggi : Zscore > +3 SD
  
- b. Klasifikasi status gizi berdasarkan indikator **BB/U** :
  - Berat badan sangat kurang (*severely underweight*) : Zscore < -3 SD
  - Berat badan kurang (*underweight*) : Zscore -3 SD s/d < -2 SD
  - Berat badan normal : Zscore -2 SD s/d +1 SD
  - Risiko berat badan lebih : Zscore > +1 SD
  
- c. Klasifikasi status gizi berdasarkan indikator **BB/PB atau BB/TB** :
  - Gizi buruk (*severely wasted*) : Zscore < -3 SD
  - Gizi kurang (*wasted*) : Zscore -3 SD s/d < -2 SD
  - Gizi baik (*normal*) : Zscore -2 SD s/d +1 SD
  - Risiko gizi lebih : Zscore > +1 SD s/d +2 SD
  - Gizi lebih (*overweight*) : Zscore > +2 SD s/d +3 SD
  - Obesitas (*obese*) : Zscore > +3 SD

Indikator status gizi berdasarkan indeks BB/U memberikan indikasi masalah gizi secara umum. Indikator BB/U yang rendah dapat disebabkan karena pendek (masalah gizi kronis) atau sedang menderita diare atau penyakit infeksi lain (masalah gizi akut). Indikator status gizi berdasarkan indeks BB/TB memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya akut sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi

dalam waktu yang tidak lama (singkat), misalnya: terjadi wabah penyakit dan kekurangan makan (kelaparan) yang mengakibatkan anak menjadi kurus (Trihono, dkk. 2015).

## **2.2 Tinjauan Umum Ekonomi Keluarga**

Ekonomi keluarga merupakan salah satu unit ekonomi yang paling kecil dari unit ekonomi yang ada. Pokok persoalan ekonomi keluarga adalah bagaimana menjaga keseimbangan antara penghasilan keluarga dengan pengeluaran keluarga. Bagi keluarga hal ini sering menjadi masalah, entah karena penghasilan keluarga memang kecil dibandingkan dengan kebutuhan keluarga yang begitu banyak atau bisa juga karena tidak pandai mengatur penghasilan keluarga yang ada walaupun sebenarnya penghasilan keluarga itu cukup. Menurut Yuli (2016), besar kecilnya penghasilan keluarga itu sangat relatif dan tidak bisa dipakai sebagai ukuran yang pasti mengukur cukup tidaknya penghasilan keluarga itu memenuhi kebutuhan keluarga. Bisa terjadi penghasil keluarga besar tetapi masih juga tidak cukup, dan sebaliknya penghasilan kecil tetapi cukup. Oleh karena itu, keadaan ekonomi keluarga yang sehat tidak ditentukan oleh besarnya penghasilan keluarga tetapi juga kemampuan keluarga untuk mengelola keuangan dan mengendalikan pengeluaran.

## **2.3 Hubungan antara Ekonomi Keluarga dengan Stunting**

Kemiskinan adalah indikator ketidakmampuan keluarga dalam mengatasi ekonomi untuk memperoleh kecukupan kebutuhan keluarga. Salah satu permasalahan dalam menurunkan prevalensi stunting adalah kemiskinan. Keluarga yang miskin memiliki kemampuan daya beli rendah sehingga sulit memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, perumahan, pendidikan dan lain-lain. Selain itu kemiskinan juga berdampak pada minimnya akses masyarakat dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu kemiskinan dianggap menjadi faktor penting penyebab terjadinya stunting pada balita. Rumah tangga yang miskin tidak dapat memenuhi asupan gizi untuk anaknya, sehingga anak berisiko menderita stunting (Salmiah, 2020).

## 2.4 Kerangka Teori



Keterangan :



Variabel yang diteliti



Variabel yang tidak diteliti

Gambar 2. 2 Kerangka Teori